杉並区井草介護強化型ケアハウス整備等事業 契約書

平成１６年１１月

目　次

杉並区井草介護強化型ケアハウス整備・運営事業 基本協定書

杉並区（以下「甲」という。）と株式会社ニチイ学館（以下「乙」という。）とは、上記事業の実施について以下のとおり合意したので、本協定を締結し、確認する。

（目的）

第１条　本協定は、甲と乙とが相互に協力し、本事業を円滑に実施するために必要な基本的事項を定めることを目的とする。

（用語の定義）

第２条　本協定（本協定に付属する整備契約書及び賃貸借契約書を含む。以下同じ。）において用いられる語句は、本文中において特に別途定義されるものを除き、別紙１において定められた意味を有するものとする。

（公共性及び民間事業の趣旨の尊重）

第３条　乙は、本件事業が、入居者に日常生活上必要な便宜を供与し、健康で明るい生活を送れるようにすることにより、高齢者福祉の増進に資することを目的とするものであることを十分理解し、本件事業の実施に当たっては、その趣旨を尊重するものとする。

２　甲は、本件事業が民間事業者によって実施されるものであることを十分理解し、対等な立場に立ってその趣旨を尊重するものとする。

（本件施設の建設及び所有権移転）

第４条　甲は、整備契約書に基づき、本件施設の建設に際して、乙による本件土地の使用を許諾するものとする。

２　乙は、整備契約書に基づき、本件土地の上に本件施設を建設するとともに、その施工の完了後、本件施設及び付属初度設備の所有権を、別紙２に規定する価格により甲に譲渡するものとする。

（本件施設等の賃貸借）

第５条　甲は、本件事業を実施するため、賃貸借契約書に基づき、本件施設及び付属初度設備を、別紙３に規定する賃借料により乙に貸与するものとする。

２　乙は、賃貸借契約書に基づき、本件施設及び付属初度設備等の貸与を受けて井草介護強化型ケアハウスの運営を行うものとする。

（事業日程）

第６条　本件事業は、別紙４に規定する日程に従って実施されるものとする。

（本協定以外の規定の適用関係）

第７条　甲及び乙は、本協定のほか、募集要項と要求水準書（以下「募集要項等」という。）

及び提案書に従って本件事業を実施するものとする。

２　本協定、募集要項等及び提案書の間に矛盾、齟齬がある場合、本協定、募集要項等、提案書の順に、その解釈が優先するものとする。

３　募集要項等又は提案書において、その記載内容に矛盾、齟齬がある場合には、甲と乙とは協議の上、これを決定するものとする。

（本協定の失効）

第８条　整備契約書に基づき、本件施設及び付属初度設備の乙から甲への所有権移転に至るまでの間に整備契約が解除され若しくは終了した場合、又は賃貸借契約書に基づき、賃貸借契約が解除され若しくは終了した場合には、本協定も効力を失うものとする。

（信義則）

第９条　甲及び乙は、信義を重んじ、誠実に本協定を履行しなければならない。

（疑義等の決定）

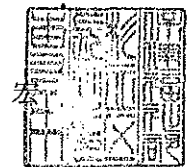
第１０条　本協定に定めのない事項及び本協定に関し疑義が生じたときは、甲と乙とは誠意をもって協議を行い、これを決定するものとする。

（管轄裁判所）

第１１条　本協定に関し、紛争が生じ、甲又は乙が訴訟を提起する場合には、東京地方裁判所を合意管轄裁判所とする。

甲と乙とは、本協定の締結を証するため、本書２通を作成し、双方記名押印の上、それぞれ各１通を保有する。

平成１６年１１月１日

甲　杉並区阿佐谷南一丁目１５番１号
　　杉　並　区　長　　山　田　　宏

乙　千代田区神田駿河台二丁目９番地
　　株式会社ニチイ学館
　　代　表　取　締　役　　寺　田　明

別紙１

定義

１　「本件事業」とは、甲及び乙が本協定に基づき実施する全ての事業をいう。

２　「井草介護強化型ケアハウス」とは、軽費老人ホームの設備及び運営について（昭和４７年２月２６日社老第１７号）の別紙である軽費老人ホーム設置運営要綱（以下単に「要綱」という。）第４に定めるケアハウスであって、要綱第４の４の（４）のエに該当するものをいう。

３　「募集要項等」とは、「杉並区井草介護強化型ケアハウス整備等事業事業者募集要項」及び「杉並区井草介護強化型ケアハウス整備等事業要求水準書」をいう。

４　「提案書」とは、募集要項等に基づく事業者選定に当たって乙が提出した提案書をいう。

５　「整備契約書」とは、本協定に付属する「杉並区井草介護強化型ケアハウス整備契約書」をいう。

６　「本件土地」とは、募集要項等において示された土地をいう。

７　「本件施設」とは、乙が本件事業を遂行するために本件土地の上に建設する施設（庭、駐車場、その他の付属設備を含む。）をいう。

８　「付属初度設備」とは、本件施設の初度設備のうち、施設と一体的なものとして甲の所有に帰せしめるべきものをいい、その、具体的範囲は整備契約書に定める。

９　「賃貸借契約書」とは、本協定に付属する「杉並区井草介護強化型ケアハウス賃貸借契約書」をいう。

別紙２

本件施設及び付属初度設備の価格

１　乙は、本件施設及び付属初度設備を４８３，０００，０００円（消費税込）にて甲に売却し、甲は当該価格にてこれを購入するものとする。ただし、整備契約書に基づき、甲の負担による追加的費用が生じた場合には、当該追加的費用を加えた額によるものとする。

２　前項の規定にかかわらず、本件施設の建設及びその関連業務期間に、予期することのできない法令の制定又は改廃、経済事情の激変等により、前項の額が明らかに適当でなくなったと認められる場合には、甲と乙とは協議の上、新たな額を定めるものとする。

別紙３

本件施設及び付属初度設備等の賃借料

１　本件施設及び付属初度設備等の賃借料は、月額７０７，４００円（消費税込）とする。ただし、甲が受ける国及び都の補助金の交付額等が確定した時点で以下の設定式で再度賃借料を算出することとする。

（１）本件施設及び付属初度設備に係る賃借料

本件施設及び付属初度設備の価格から国及び都の補助金を差し引いた額を２０年間で均等償還することとし、その金額を１２ヵ月で除した額を月額賃借料（本件施設及び附属初度設備）とする。

（本件施設及び付属初度設備の価格－国及び都の補助金）÷２０年間÷12ヵ月＝月額賃借料（本件施設及び附属初度設備）

（２）本件土地に係る賃借料

土地評価額に２％を乗じた額を１／３に減額し、その金額を１２ヵ月で除した額を月額賃借料とする。

土地評価額×２％×1／３÷１２ヵ月＝月額賃借料（土地）

２　賃料は暦月により計算し、１ヶ月に満たない賃料が生じる場合には、当該月の実日数に応じた日割計算（１００円未満切捨）とする。

３　第１項の規定にかかわらず、賃貸借の開始から６ヶ月の間、乙が本件施設の入居者を甲の区域に住所を有する者のみから選定することにより、各月初日における入居率が定員の７割に満たない場合には、本件施設及び付属初度設備等の賃借料は、月額４９５，２００円（消費税込）とする。

４　第１項及び第３項の規定にかかわらず、賃貸借契約書に基づき、甲と乙とが協議の上で新たな賃借料を定めた場合には、同項に規定する賃借料の額は当該新たな賃借料の額とする。

別紙４

日程表

本件事業の日程は以下のとおりとする。ただし、整備契約書に基づき建設及びその関連業務期間の短縮又は延長が行われた場合等については、甲と乙とは協議の上、新たな日程を定めるものとする。

１	本協定の締結	平成１６年１１月１日
２	建設及びその関連業務期間	平成１６年１１月１日 ～ 平成１８年２月末日
３	所有権移転・賃貸借開始	平成１８年３月１日
４	対価支払い期限	所有権移転手続確認後３週間以内
５	賃貸借期間（ＰＦＩ事業期間）	平成１８年３月１日 ～ 平成３８年２月末日 （賃貸借期間の終了後、３年ごと更新）

杉並区井草介護強化型ケアハウス整備契約書

杉並区（以下「甲」という。）と株式会社ニチイ学館（以下「乙」という。）とは、「杉並区井草介護強化型ケアハウス整備・運営事業基本協定書」の締結に伴い、本件施設の整備に関して以下のとおり合意する。

第１章　本件土地の使用許諾等

（本件土地の使用許諾）

第１条　甲は、本件事業を実施するため、基本協定の締結の日から第２６条第１項に基づき本件施設の所有権が甲に移転されるまでの間、乙に対して本件土地の無償使用を許諾するものとする。

２　甲は、前項の期間において、本件土地を第三者に移転又は貸与することができない。

３　第１項の使用許諾は、本件事業の実施のための本件施設の建設を目的とし、乙はこの目的の範囲内において本件土地を使用しなければならない。ただし、本件事業の効用を高めるもの又は公共性を有するものとして甲が認めた場合については、この限りでない。

（本件土地の瑕疵担保責任等）

第２条　甲は、前条第１項の使用許諾に当たっては、本件土地を現状にて乙に引き渡す義務を負うほか、本件土地に関する瑕疵担保責任を負わないものとする。ただし、本件土地に関し通常の想定範囲を超える重大な欠陥が認められた場合、甲乙協議にて解決を図るものとする。

（建設に伴う各種調査）

第３条　乙は、その責任及び費用において、本件施設の建設のために必要な測量及び地質調査を行うものとする。

２　乙は、前項の測量及び地質調査に関し、その一切の責任（測量又は地質調査の不備又は誤謬に起因する損害の賠償責任、及び当該不備又は誤謬に起因する本件施設の不具合の治癒に必要な追加的費用の負担責任を含む。）を負う。

第２章　本件施設の実施設計

（本件施設の実施設計）

第４条　乙は、募集要項等及び提案書に基づくとともに、基本協定書別紙４に定める日程に従って、本件施設の実施設計を行う。

２　乙は、募集要項等又は提案書を逸脱する設計を行ってはならない。ただし、あらかじめ書面により甲の承諾を得た場合においては、この限りでない。

３　乙は、本件施設の設計に関し、その一切の責任（設計上の不備又は誤謬に起因する損害の賠償責任、及び当該不備又は誤謬に起因する本件施設の不具合の治癒に必要な追加的費用の負担責任を含む。）を負う。

４　乙が本件施設の設計を第三者に委託する場合、速やかに当該設計者の商号又は名称、所在地及び代表者氏名を、甲に対して通知するものとする。この場合、当該第三者の行為は全て乙の行為であるとみなして、乙がその責任を負うものとする。

５　乙は、本件施設の設計を行うに当たっては、適宜、甲との打ち合わせを行うものとする。

（設計の変更）

第５条　甲は、必要があると認める場合には、書面により、乙に対して本件施設の設計変更を求めることができる。

２　前項の請求が、工期（基本協定書別紙４に規定する建設及びその関連業務期間をいう。以下同じ。）の延長を伴う設計変更、又は募集要項等若しくは提案書を逸脱する設計変更である場合、乙は当該設計変更を拒否することができる。また、乙がこれを承諾した場合にあっては、当該設計変更により生じる追加的費用については、甲の負担とし、当該設計変更により工期の延長を行わざるを得ない場合の取扱いについては、第２１条第１項の例による。

３　第１項の請求が前項に規定する以外の設計変更である場合、乙は甲と協議の上、当該変更の当否を決定するものとする。また、当該設計変更を行うことにより生じる追加的費用については、当該設計変更が防災上の措置として不可欠である等の合理的根拠を有する場合には乙の負担とし、そうでない場合には甲の負担とする。

（実施設計の完了）

第６条　乙は、実施設計の完了後速やかに、別紙１に記載する実施設計図書（以下「実施設計図書」という。）を甲に対して届け出るものとする。

２　甲が、実施設計図書（第４条第５項の打ち合わせにおける合意事項を含む。以下同じ。）と募集要項等又は提案書との間に不一致があると認めた場合、当該不一致を生じている設計箇所及びその内容について、７日以内に、乙に対して書面により通知するものとする。

３　乙は、前項の通知を受け取った場合には、自らの責任において速やかに当該不一致を是正し、甲の確認を得なければならない。

４　甲は、甲が第４条第５項に規定する打ち合わせを行ったこと、実施設計図書を受領したこと、第２項に規定する通知を行ったこと又は前項の規定に従い確認を行ったことのいずれを理由としても、本件施設の設計及び建設の全部又は一部について何らの責任を負うものではない。

第３章　本件施設の施工

第１節　総則

（本件施設の施工）

第７条　乙は、募集要項等、提案書及び実施設計図書に基づくとともに、第９条第１項に規定する基本施工計画書に従って、本件施設の施工を行う。

２　仮設、施工方法その他本件施設を完成させるために必要な一切の手段については、乙が自らの責任において定めるものとする。

（第三者の使用）

第８条　乙は、本件施設に関する工事の着工前に、建設工事の施工を請け負わせる第三者（以下「請負人」という。）全員の商号又は名称、所在地及び代表者氏名を、あらかじめ甲に対して届け出て、その確認を受けなければならない。

２　甲は、前項の請負人の全部又は一部が募集要項等に規定する施工事業者の資格要件を満たさないと認めた場合、当該資格要件を満たさない請負人について、７日以内に、乙に対して書面により通知するものとする。

３　乙は、前項の通知を受け取った場合には、自らの責任において速やかに是正措置を講じ、甲の確認を得なければならない。

４　乙は、あらかじめ甲の承諾を得た場合を除き、第１項の請負人を変更又は追加してはならない。

５　乙は、請負人（当該請負人の下請負人を含む。）全員の使用を、全て乙自らの責任において行うものとし、請負人その他本件施設の建設に当たり乙が使用する第三者の行為は全て乙の行為であるとみなして、乙がその責任を負うものとする。

（基本施工計画書等）

第９条　乙は、本件施設に関する工事の着工前に、基本施工計画書（工事全体工程表を含む。）を作成し、甲に届け出るものとする。

２　前項の基本施工計画書は、基本協定書別紙４に定める日程に従ったものでなくてはならない。

３　乙は、本件施設の工事期間中、請負人をして工事現場に常に工事記録を整備させなければならない。

（工事監理者）

第１０条　乙は、本件施設に関する工事の着工前に、工事監理者を設置し、速やかに当該工事監理者の氏名を甲に対して届け出るものとする。

２　乙は、工事監理者をして、建築工事監理指針、電気設備工事監理指針及び機械設備工事監理指針（全て国土交通省大臣官房官庁営繕部監修の最新版に限る。）等に準拠した工事監理を行わせるものとする。

３　乙は、工事監理者をして、第１５条第１項に規定する甲への説明又は報告、第１６条第２項に規定する甲の検査立ち会いに際しての甲への説明及び同条第４項に規定する甲への検査結果の報告並びに第１７条第１項に規定する買取検査に際しての甲への説明又は報告を行わせるものとする。

４　乙は、工事監理者が前２項の規定を遵守しつつ工事監理を行うことができるよう、必要な協力を行わなければならない。

（許認可等）

第１１条　乙は、本件施設の施工に関し、基本協定及び本契約上の義務を履行するために必要となる一切の許認可を、乙自らの責任及び費用において取得するものとする。

２　乙が甲に対して協力を求めた場合、甲は、乙による前項の許認可の取得及び届出等に必要

な資料の提出その他について、必要な協力を行わなければならない。

（建設場所の管理）

第１２条　本件施設の建設場所の管理は、乙が善良なる管理者の注意義務をもって行う。

（近隣対策）

第１３条　乙は、その責任及び費用において、騒音、振動、地盤沈下、地下水の断絶、悪臭、光害、粉塵発生、交通渋滞その他本件施設の建設工事が近隣住民の生活環境に与える影響を検討し、合理的に要求される範囲での近隣対策を実施する。

２　前項の近隣対策の実施について、乙はあらかじめ甲に対してその内容を報告するものとし、甲は説明会への同席その他、乙に対して最大限の協力を行わなければならない。

第２節　施工状況の確認等

（実施設計図書の内容変更）

第１４条　乙は、施工上必要があると認める場合には、あらかじめ書面により甲の承諾を得た上で、実施設計図書の内容を変更することができる。

（施工状況の確認等）

第１５条　甲は、本件施設が募集要項等、提案書又は実施設計図書（前条の規定に基づきその内容が変更された場合には、当該変更後の実施設計図書とする。本条及び第１７条において同じ。）の内容を逸脱することなく建設されていることを確認するために、本件施設の施工状況その他について、あらかじめ乙に通知した上で、乙若しくは請負人に対してその説明若しくは報告を求めることができ、又は自ら実地において作業状況を確認することができるものとする。

２　乙は、前項に規定する施工状況その他についての説明若しくは報告又は甲による実地確認の実施につき、甲に対して最大限の協力を行うものとし、また請負人をして、甲に対して必要かつ合理的な説明又は報告を行わせるものとする。

３　前２項に規定する説明、報告又は実地確認の結果、施工状況が募集要項等、提案書又は実施設計図書の内容を逸脱していることが判明した場合、甲は乙に対してその是正を求めるものとし、乙はこれに従わなければならない。

４　甲は、本条に規定する説明若しくは報告の受領又は確認の実施を理由として、本件施設の建設の全部又は一部について何らの責任を負うものではない。

第３節　施工の完了等

（完工検査等）

第１６条　乙は、その責任及び費用において、本件施設の完工検査及び付属初度設備（別紙２に規定する設備をいう。以下同じ）の検査を行うものとする。なお、乙は、本件施設の完工検査及び付属初度設備の検査の日程を、あらかじめ甲に対して通知するものとする。

２　甲は、乙が前項の規定に基づき実施する完工検査に立ち会うことができる。
３　甲は、前項に規定する完工検査への立会いの実施を理由として、本件施設の建設の全部又は一部について何らの責任を負うものではない。
４　乙は、完工検査に対する甲の立会いの有無を問わず、甲に対して完工検査の結果を検査済証その他の検査結果に関する書面の写しを添えて報告しなければならない。

（買取検査）

第１７条　甲は、乙から前条第４項の報告を受けた場合、本件施設が募集要項等、提案書又は実施設計図書の内容を逸脱することなく建設されていることを確認するため、１０日以内に買取検査を実施するものとする。
２　甲は、買取検査の検査事項及び方法について、あらかじめ乙と協議を行い、買取検査の実施に先だって、当該検査事項及び方法を乙に対して通知しなければならない。
３　乙は、甲が行う買取検査の実施に協力しなければならない。
４　買取検査の結果、本件施設の状況が、募集要項等、提案書又は実施設計図書の内容を逸脱していることが判明した場合、甲は乙に対してその是正を求めるものとし、乙はこれに従わなければならない。
５　甲は、乙が前項の是正の完了を報告した日から１０日以内に再検査を実施するものとする。当該再検査の結果、本件施設の状況が、なお募集要項等、提案書又は実施設計図書の内容を逸脱していることが判明した場合の取扱いについては、前項及び本項の規定に準じるものとする。

（施工完了）

第１８条　甲が、前条第１項の買取検査又は同条第５項の再検査を実施し、同条第４項の規定に基づく是正を求めない場合であって、かつ、乙が別紙３に記載する竣工図書を甲に対して届け出た場合、甲は乙に対して速やかに買取検査済み通知を行わなければならない。
２　乙が、当該買取検査済み通知を受け取ったことをもって、本件施設の施工が完了したものとする。
３　甲は、第１項に規定する買取検査済み通知を行ったことを理由として、本件施設の建設の全部又は一部について何らの責任を負うものではない。

（瑕疵担保）

第１９条　甲は、本件施設に瑕疵があるときは、乙に対して相当の期間を定めてその瑕疵の修補を請求し、又は修補に代え若しくは修補とともに損害の賠償を請求することができる。ただし、瑕疵が重要ではなく、かつ、その修補に過分の費用を要するときは、甲は、修補を請求することができない。
２　前項の規定による瑕疵の修補又は損害の賠償の請求は、基本協定書に定める所有権移転・賃貸借開始の日から２年以内に、これを行わなければならない。なお、前項の瑕疵が乙の故意又は重大な過失により生じた場合は、請求を行うことのできる期間は１０年間とする。
３　甲は、本件施設が第１項の瑕疵により滅失又は毀損したときは、前項の定める期間内で、かつ、その滅失又は毀損の日から６月以内に第１項の権利を行使しなければならない。

４　第１項の規定は、本件施設の瑕疵が支給材料の性質又は甲の指図により生じたものであるときは適用しない。ただし、乙がその材料又は指図の不適当であることを知りながらこれを通知しなかったときは、この限りでない。
５　乙が瑕疵の修補に応じないときは、甲は、乙の負担でこれを修補することができる。なお、このために乙に損害が生じても、甲は、その賠償の責を負わない。

第４節　工期の変更

（工期の短縮）
第２０条　乙は、自らの責任及び費用において、工期の短縮を行うことができる。この場合、甲と乙とは協議により新たな工期を定めるものとする。

（工期の延長）
第２１条　乙は、甲の責めに帰すべき事由により工期を遵守することが困難になった場合には、工期の延長を行うことができる。この場合、甲と乙とは協議により新たな工期を定めるものとする。
２　乙は、前項以外の事由（災害その他の不可抗力が生じた場合、本件土地に軟弱地盤、湧水、土壌の汚染、不発弾等、本件施設の施工の妨げとなる隠れたる瑕疵が存在した場合等を含む。）により工期を遵守することが困難になった場合には、当該事由を記した書面により、甲に対して工期の延長を請求することができる。この場合、甲と乙とは協議により当該工期の延長の当否及び新たな工期を定めるものとする。

（工期の延長による追加的費用の負担）
第２２条　前条第１項の規定に基づき工期が延長された場合、当該延長により乙に生じた合理的な追加的費用（直接工事費のほか、維持管理に係る費用及び金融費用を含む。）については、甲の負担とする。

（準用）
第２３条　前３条の規定は、第２０条の規定に基づき短縮された新たな工期及び第２１条の規定に基づき延長された新たな工期について準用する。この場合、「工期」は「新たな工期」と、「基本協定書別紙４に規定する建設及びその関連業務期間の最終日」は「新たな工期に基づく建設及びその関連業務期間の最終日」と、それぞれ読み替えるものとする。

第５節　損害の発生等

（建設工事中に第三者に及ぼした損害）
第２４条　乙は、本件施設の施工により第三者に損害を及ぼした場合には、当該損害を当該第三者に対して賠償しなければならない。ただし、当該損害のうち甲の責めに帰すべき事由により生じたものについては、甲が、当該損害を当該第三者に対して賠償しなければならない
２　本件施設の施工に伴い、通常避けることができない騒音、振動、地盤沈下、地下水の断絶

その他の理由により第三者に損害を及ぼした場合についても、前項と同様とする。

（不可抗力による損害）

第２５条　本件施設の施工完了以前に、災害その他の不可抗力により、本件施設、仮設物、工事現場に搬入済みの工事材料、その他建設機械器具等に損害又は損失（乙が第１２条に規定する義務を怠ったことに起因するものを除く。以下この条において同じ。）が生じた場合、乙は、当該事実の発生後直ちに、甲に対して当該損害又は損失の状況を報告しなければならない。

２　甲は、前項の報告を受けたときには、速やかに自ら調査を行い、前項の損害又は損失の状況を確認し、その結果を乙に対して通知するものとする。

３　第１項の損害又は損失に係る追加的費用（当該損害又は損失を治癒するために必要な追加工事に要する費用を含む。）は、基本協定書別紙２に規定する本件施設及び付属初度設備の価格の２％に至るまでの額については乙が、これを超える額については甲が負担するものとする。ただし、乙が当該損害又は損失について保険金を受領した場合、当該保険金に相当する額は追加的費用の額から控除する。

第４章　本件施設の所有権移転

（所有権の移転）

第２６条　乙は、基本協定書別紙４に規定する所有権移転日（同別紙ただし書の新たな日程が定められている場合は、新たに定められた所有権移転日）をもって、本件施設及び付属初度設備の所有権を甲に移転し、甲は、同別紙に規定する対価支払期限（同別紙ただし書の新たな日程が定められている場合は、新たに定められた対価支払期限）までに、乙に対して基本協定書別紙２に規定する額を支払うものとする。

２　不動産登記その他前項の所有権移転に伴い必要な法的手続きは、甲の責任及び費用において行うものとする。

３　前項の手続きにおいて、甲が乙に協力を求めた場合、乙は必要な資料の提出その他について、必要な協力を行わなければならない。

第５章　契約の解除又は終了

（乙の契約違反等による契約解除）

第２７条　甲は、乙が次の各号のいずれかに該当すると認められる場合には、乙に対して書面により通知した上で、本契約を解除することができる。

一　乙が、基本協定書別紙４に定める建設及びその関連業務期間の開始日を過ぎても建設及びその関連業務に着手せず、甲が相当の期間を定めて催告しても、当該遅延理由について甲が満足すべき合理的な説明を得られないとき。

二　乙が、第２１条の規定による工期の延長を行うことなく基本協定書別紙４に規定する建設及びその関連業務期間最終日を３０日以上経過してもなお本件施設の施工が完了せず、かつ施工完了の見込みがないことが明らかなとき。

三　前２号のほか、乙が基本協定書又は本契約書の重大な条項に違反し、かつ、甲が相当の期間を定めて催告しても、当該違反の状態が解消されないとき。

四　乙が、破産、会社更生、民事再生、会社整理、特別清算その他これらに類する法的倒産手続について、乙の取締役会でその申立を決議したとき、又は第三者（乙の取締役を含む。）によってその申立がなされたとき。

２　前項の規定に基づき本契約が解除された場合、乙は本件施設の出来形部分を撤去し、又は甲に対して所有権を移転するものとする。この場合、乙は甲に対して基本協定書別紙２に規定する額の１０％に相当する違約金を支払わなければならない。

（その他の理由による契約解除）

第２８条　次の各号に掲げる事態が発生した場合、甲又は乙は、相手方に対して書面により通知した上で、本契約を解除することができる。

一　本契約に基づいて乙が提出した建築確認申請に対する建築確認が、申請書の提出後３ヶ月を経過してなお得られないとき。

二　本件施設の建設に関する近隣その他の反対行動等により、本件施設の施工が困難な状況が１ヶ月以上継続し、なお解決の見込みが立たないとき。

三　第２５条第１項に規定する不可抗力による損害又は損失が甚大で、本契約の履行のために多大な追加費用を要するとき、又は当該不可抗力により、地割れ、地崩れが発生した等、本件施設の施工の続行が物理的に困難になったとき。

２　前項の規定に基づき本契約が解除された場合、甲及び乙はそれぞれ相手方に対していかなる請求も行わないものとする。

別紙１

実施設計に伴う提出図書

実施設計の完了に伴う提出図書は次のものとする。

1　建築（総合）
仕様書、仕様概要書、仕上表、面積表及び求積表、敷地案内図、配置図、平面図（各階）、断面図、立面図（各面）、矩計図、展開図、天井伏図、平面詳細図、部分詳細図、建具表等

2　建築（構造）
構造設計図、伏図（各階）、軸組、各部断面図、標準詳細図、各部詳細図、構造計算書、仕様書 等

3　電気設備
仕様書、敷地案内図、配置図、受変電設備図、非常電源設備図、幹線系統図、動力設備系統図、動力設備平面図（各階）、弱電設備系統図、弱電設備平面図（各階）、火報等設備系統図、火報等設備平面図（各階）、エレベーター・エスカレーター等の設備図、屋外設備図、各種計算書 等

4　給排水衛生設備
敷地案内図、配置図、給排水衛生設備配管系統図、給排水衛生設備配管平面図（各階）、消火設備系統図、消火設備平面図（各階）、汚水処理設備図、特殊設備設計図、部分詳細図、屋外設備、各種計算書 等

5　空調換気設備
敷地案内図、配置図、空調設備系統図、空調設備平面図（各階）、換気設備系統図、換気設備平面図（各階）、特殊設備設計図、部分詳細図、屋外設備図、各種計算書 等

6　確認申請図書（控）
建築（総合）、建築（構造）、電気設備、給排水衛生設備、空調換気設備 等

7　特別の法令上の手続き等の図書（控）
許認可申請に係わる手続き、防災評定に係わる手続き、構造評定に係わる手続き、材料・工法・性能の認定に係わる手続き 等 （該当するもの）

8　特殊分野の設計の図書
敷地造成設計、外構・造園設計、ランドスケープ設計、サインの設計、その他特別の建築・設備設計 等 （該当するもの）

9　特別の資料
施設の維持管理に関連する資料、透視図、特別に詳細な設計説明資料、その他特別の建築・設備設計に必要な資料 等 （該当するもの）

10　関係者への説明の資料
近隣住民・市民団体・各種利益団体など第三者への説明資料、その他特別の計画説明資料 等 （該当するもの）

11　その他の図書（控）
特殊構造の採用に伴う専門機関の認定及び評定 等 （該当するもの）

12　工事の数量等が把握できる資料
建築（総合）、建築（構造）、電気設備、給排水衛生設備、空調換気設備 等

別紙２

付属初度設備の範囲

本件施設の初度設備のうち、本件施設と一体的なものとして甲の所有に帰せしめるべきものは、次のとおりとする。

１　居室設備関係

①　ベット

②　緊急通報装置（ナースコールシステム）

③　電気温水器

④　居室クローゼット

２　共用設備関係

①　ガス瞬間湯沸器

②　浴室リフト

③　厨房機器

④　緊急通報装置（便所、浴室等）

⑤　暖房・洗浄便座

別紙３

竣工に伴う提出図書

竣工に伴う提出図書は次のものとする。

1　機器完成図

2　関係官公署手続書類及び検査書類

・建築確認済書

・建築基準法の規定による届出（変更、工事監理者届、工事施工者届、建築検査済書等）

・消防に関する届出（防火対象物使用届、消防用設備等着工届、検査結果通知書等）

・その他

3　工事記録写真

4　試験成績書

5　備品付属品鍵類（各リスト共）

・工事別製品メーカー一覧表

・備品・付属品・鍵リスト

6　各業者責任者一覧

7　機器材料製造者等連絡先名簿

8　各製品保証書

9　取扱説明書

10　工事の数量が把握できる内訳書

11　竣工図（第２原図、Ａ－2 見開き製本、Ａ－3 見開き製本、CAD ﾃﾞｰﾀ）

12　施工図（Ａ－2 見開き製本）

13　マイクロフィルム（台紙支給）

14　施設台帳（区仕様）

15　フロン使用機器管理台帳・フロン使用機器購入報告書

杉並区井草介護強化型ケアハウス賃貸借契約書

杉並区（以下「甲」という。）と株式会社ニチイ学館（以下「乙」という。）とは、「杉並区井草介護強化型ケアハウス整備・運営事業基本協定書」の締結に伴い、本件施設等の賃貸借に関して以下のとおり合意する。

（貸借物件）

第１条　甲は、本件施設及び付属初度設備等（以下「貸借物件」という。）を乙に賃貸し、乙はこれを賃借する。

（用途）

第２条　乙は、貸借物件を井草介護強化型ケアハウスの用途に使用し、その他の用途には使用しないものとする。ただし、井草介護強化型ケアハウスの効用を高めるもの又は公共性を有するものとして甲が認めた場合については、この限りでない。

２　乙が、前項の規定に基づき、貸借物件を使用して行う事業（以下「運営事業」という。）は、募集要項等及び提案書の内容を満たすとともに、基本協定書第３条第１項の趣旨に照らして適切なものでなければならない。

（許認可及び届出等）

第３条　乙は、貸借物件を前条第１項の用途に使用するために必要な一切の許認可を、乙の責任及び費用において取得する。

２　乙が甲に対して協力を求めた場合、甲は乙による前項の許認可の取得及び届出等に必要な資料の提出その他について、必要な協力を行わなければならない。

（賃貸借の期間等）

第４条　賃貸借の期間は、整備契約書第２６条第１項に規定する所有権移転の日から２０年間とする。

２　前項の期間の満了までに甲及び乙の双方から異議の申し立てがない場合には、以後３年ごとの自動更新とする。

（契約保証金）

第５条　契約保証金は、免除する。

（賃借料）

第６条　貸借物件の賃借料は、基本協定書別紙３に定めるとおりとする。

２　第４条第１項に規定する賃貸借期間又は同条第２項に規定するその自動更新期間（以下「契約期間」という。）が満了し、当該契約を更新する場合には、甲と乙とは協議の上、新たな賃借料の額を定めるものとする。

３　賃借料は、契約期間中は原則として変更しないものとするが、近隣地の借地料又は借家料

の変動、その他経済情勢の変動等やむを得ない事情があると認められる場合に限り、甲と乙とは協議の上、新たな賃借料の額を定めることができる。

（賃借料の支払い）

第７条　乙は、毎月月末までに、翌月分の賃借料を、甲があらかじめ指定する金融機関の口座に振り込むことにより支払うものとする。ただし、基本協定書別紙３の３に規定する期間については、甲が定める期間内に支払うものとする。

（転貸及び賃借権移転の禁止）

第８条　乙は、貸借物件を第三者に転貸し、又は本契約により生ずる賃借権を第三者に譲渡してはならない。ただし、甲があらかじめ認めた場合については、この限りでない。

（貸借物件の管理）

第９条　乙は、貸借物件を善良なる管理者の注意義務をもって使用するものとする。

２　乙は、貸借物件が汚損、破損又は滅失した場合には、速やかに、その旨及び理由を甲に対して届け出なければならない。

３　前項の汚損、破損又は滅失が、乙及び乙の使用人並びに運営事業の利用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、乙は速やかにこれを原状に復し、又は甲に対して損害を賠償しなければならない。

（第三者に対する損害賠償）

第１０条　乙は、運営事業を自らの責任において実施するものとし、業務上の過失により第三者に損害を及ぼした場合は、乙がその賠償の責任を負うものとする。

２　運営事業の実施に伴い、通常避けることができない騒音、臭気、振動その他の理由により第三者に損害が発生した場合についても、前項と同様とする。

３　前２項の損害の発生に伴う争訟費用等の負担についても、第１項の例によるものとする。

（貸借物件の修繕）

第１１条　契約期間中において、貸借物件の床、柱、屋根、天井、壁等本件施設の基本構造部及び基本付帯設備に係る大規模修繕を行う必要が生じた場合は、甲の責任及び費用において当該大規模修繕を行うものとする。

２　乙は、前項以外の貸借物件の小修繕、消耗品の交換及び日常の保守管理を、自らの責任及び費用において行うものとする。

３　前２項に規定する甲及び乙の修繕の区分及びその具体的範囲については、別紙１に定めるとおりとする。

（法令変更等への準用）

第１２条　前条の規定は、第４条第１項に規定する賃貸借期間の開始後に法令又は関係行政機関の指導内容が変更され、運営事業の継続のために貸借物件の改修を行わなければならなくなった場合について準用する。

（貸借物件の原状変更）

第１３条　乙は、貸借物件の原状変更が必要と判断した場合には、自己の責任及び費用においてこれを実施することができる。

２　前項の原状変更の内容が、間仕切りその他の造作、電器設備、空調設備等を新設又は増設する等、貸借物件の原状を大きく変更するものである場合には、乙はあらかじめ甲に対して通知し、その承諾を得なければならない。

（公租公課）

第１４条　貸借物件に係る公租公課は、甲の負担とする。

２　乙が本件施設内に自己の負担で設置した造作、設備に付加される公租公課は、本契約が解除され又は終了するまでの間に限り、宛て名名義の如何にかかわらず、乙の負担とする。

（損害保険）

第１５条　甲は、甲自らの責任及び費用において、貸借物件に十分な額の損害保険を付保しなければならない。

２　乙は、乙自らの責任及び費用において、本件施設内に自己の負担で設置した造作、設備、備品等に必要な額の損害保険を付保しなければならない。

３　火災、地震等の事故が発生し、貸借物件又は本件施設内に乙の負担で設置した造作、設備、備品等に損害又は損失が生じた場合には、それぞれ保険給付の限度で損害を補てんし、それぞれの当該損害に対する帰責の如何を問わず、相互に直接損害賠償請求等は行わないものとする。

（住所等の変更届）

第１６条　乙は、商号又は名称、所在地及び代表者を変更したときは、変更後速やかに甲に届け出なければならない。

（立入点検）

第１７条　甲は、貸借物件の保全、衛生、防火防犯、救護その他貸借物件の管理上必要がある場合には、あらかじめ乙に通知した上で本件施設に立ち入り、これを点検し、適宜必要な措置を講ずることができる。

（運営事業の監査等）

第１８条　乙は、運営事業が第２条第２項の規定を満たしていることについて甲の確認を受けるため、毎年１２月末日の現況に基づき別紙２に定める事業評価報告を作成し、翌年１月末日までに提出するものとする。

２　甲は、甲と乙とにおいてあらかじめ協議した評価基準に基づき、前項の事業評価報告の結果が当該基準を満たしていないと認められる場合には、乙に対して運営事業の業務内容の改善を勧告することができる。

３　甲は、乙が行う第１項の事業評価報告が適正かつ客観的に行われているかどうかを確認す

るため必要があると認める場合には、乙に対してその業務若しくは会計の状況に関する報告を求め、又は自ら実地において乙の業務若しくは会計の状況を検査することができる。

4　乙は、やむを得ない理由により第２項の改善勧告に従うことができない場合には、甲に対して速やかにかつ詳細に当該理由を報告するものとし、その改善策について甲と協議する。

5　甲は、前項の乙の報告内容に十分な合理性があると認められる場合には、別紙２の事業評価報告の内容又は第２項の評価基準を見直すことができる。

6　乙は、広く情報提供することを通じて利用者の福祉サービスの選択に資することと、自らの運営事業の向上を目的に、当該運営事業について定期的に第三者による評価等を実施し、甲にその結果を報告すること。また、広くその内容を公開すること。

（乙の契約違反等による契約の解除）

第１９条　甲は、乙が次の各号のいずれかに該当すると認められる場合には、乙に対して書面により通知した上で、本契約を解除することができる。

一　乙が、貸借物件を第２条第１項の用途に従って使用しないとき、又は第３条の許認可の取消しその他事由により第２条第１項の用途に従って使用できなくなったとき。

二　乙の責めに帰すべき事由により、第４条第１項に規定する賃貸借期間の開始後３ヶ月以上にわたり運営事業が開始できないとき。

三　第７条に規定する賃料の支払いを２ヶ月以上怠ったとき。

四　前条第４項の協議が整わず、かつ調停の見込みが立たないことが明らかなとき。

五　前各号のほか、乙が基本協定書又は本契約書の重大な条項に違反し、かつ、甲が相当の期間を定めて催告しても、当該違反の状態が解消されないとき。

六　乙が、破産、会社更生、民事再生、会社整理、特別清算その他これらに類する法的倒産手続について、乙の取締役会でその申立を決議したとき、又は第三者（乙の取締役を含む。）によってその申立がなされたとき。

2　甲は、前項に定める場合を除き、契約期間中は本契約を解除することができない。

3　第１項の規定に基づき本契約が解除された場合、乙は甲に対して賃借料の１２ヶ月分を支払わなければならない。ただし、当該解除後１２ヶ月以内に、乙又は乙以外の第三者が甲から貸借物件を新たに賃借する期間が生じた場合には、当該新たな賃貸借から甲が得た賃借料相当額については、乙が甲に対して支払うべき額から控除するものとする。

（乙による契約の解除）

第２０条　乙が、契約期間中に本契約を解除しようとするときは、解除する日の１２ヶ月前までに、甲に対して書面により申し出なければならない。

2　乙は、前項の規定に基づき本契約を解除する場合、甲に対して、残存期間において支払われるはずであった賃借料の４分の１を支払わなければならない。

（不可抗力）

第２１条　災害その他の不可抗力により、甲又は乙が本契約に関して損害又は損失を被った場合、甲又は乙は相互に損害賠償請求等は行わないものとする。

2　災害その他不可抗力により、貸借物件の全部又は主要部分が滅失又は棄損し、その修復が

不可能又はその修復に多大な費用を要することとなった場合、本契約は当然に終了し、甲又は乙は相互に損害賠償請求等は行わないものとする。

（原状回復義務）

第２２条　契約期間の満了により本契約が終了し、又は第１９条第１項若しくは第２０条第１項の規定により本契約が解除された場合、乙は速やかに、自己の責任及び費用において貸借物件を賃貸借の開始時点の原状に復して、甲に返還しなければならない。ただし、甲が本契約の終了又は解除の時点における現状での返還を認めた場合には、この限りでない。

２　乙が、前項の規定に従って貸借物件を原状に復さない場合には、甲は自ら原状回復の措置を取り、その費用を乙に対して請求することができる。

不可能又はその修復に多大な費用を要することとなった場合、本契約は当然に終了し、甲又は乙は相互に損害賠償請求等は行わないものとする。

（原状回復義務）

第２２条　契約期間の満了により本契約が終了し、又は第１９条第１項若しくは第２０条第１項の規定により本契約が解除された場合、乙は速やかに、自己の責任及び費用において貸借物件を賃貸借の開始時点の原状に復して、甲に返還しなければならない。ただし、甲が本契約の終了又は解除の時点における現状での返還を認めた場合には、この限りでない。

２　乙が、前項の規定に従って貸借物件を原状に復さない場合には、甲は自ら原状回復の措置を取り、その費用を乙に対して請求することができる。

別紙1

修 繕 負 担 区 分 表

分類	項目	内容	負担区分		備考
			甲	乙	
建築	躯体部分	躯体構造部(基礎、外壁、床、柱、梁、屋根、庇、階段の破損、亀裂等の改修	○		
		屋根仕上、防水層、ルーフドレイン、とい等の改修・更新	○		
		バルコニーの清掃		○	
	外壁	外壁仕上の改修	○		
	外部金物	屋外階段等の鉄部塗装	○		
	建具	破損による改修(地震以外)	○		
		建て付け調整、付属部品(クレセント、ノブ、ガラス、錠、ドアチェック、戸車、蝶番、網戸等)の維持管理、補修、更新		○	
	内装	モルタル仕上、タイル・石貼り箇所の改修・更新	○		
		上記以外の仕上材(床、壁、天井)の補修		○	
	造作家具類	自然消耗、破損による補修		○	
	備品類	郵便受、室名札、館銘板、カーテンレール等の補修		○	
	ベッド、居室クローゼット、浴室リフト	自然消耗、破損による改修、更新	○		
		小修理、維持管理、保守点検		○	
衛生設備	ポンプ類	揚水・循環・排水・消火栓ポンプの改修・更新及び各モーター類の改修・更新	○		
		水漏れの小修理(パッキン交換等)維持管理、保守点検		○	
	給排水管・ガス管・排水桝	破損、亀裂等の改修、更新	○		
		つまり、水漏れ等の小修理(パッキン交換等)、維持管理、保守点検		○	
	湯沸器・電気温水器	自然消耗、破損による改修、更新	○		
		水漏れ等の小修理、維持管理、保守点検		○	
	衛生器具	便器、暖房・洗浄便座、洗面器、流し台、化粧台、洗濯機パン、各種水栓全体の破損による改修、更	○		
		水漏れ等の小修理、維持管理及び付属部品(便座、鏡、ボールタップ他)の補修		○	
	排水トラップ	グリース、ヘアートラップの破損による改修・更新	○		
		維持管理及び椀・ベルトラップ付属部品、目皿の補修		○	
	厨房機器	自然消耗、破損による改修、更新	○		
		各種機器類(グレーチングを含む)の維持管理、補修		○	

分類	項目	内容	負担区分		備考
			甲	乙	
空調設備	換気扇	各種機器類(フード、ダクト類を含む)の改修、更新	○		
		維持管理、障害物(鳥獣類等)の撤去、フィルターの更新		○	
	エアコン	居室内エアコン本体の更新(配管、配線を含む)	○		
		居室内エアコンの維持管理、保守点検、補修及び付属部品(リモコンスイッチ、フィルター等)の更新		○	
		共用部エアコン本体の更新(配管、配線を含む)	○		
		共用部エアコンの維持管理、保守点検、補修及び付属部品(リモコンスイッチ、フィルター等)の更新		○	
電気設備	キュービクル	改修(配管、配線を含む)、更新	○		
		維持管理、保守点検		○	
	各種盤類	分電・端子・開閉器・制御・警報盤他各種操作盤の改修、更新	○		
		維持管理、保守点検		○	
	電線管	電線管、電線の改修	○		
	テレビ共聴機器	アンテナ、ブースター(付属部品を含む)の改修	○		
		維持管理、改修(新規アンテナの追加等)		○	
	インターホン機器	破損による改修	○		
		付属コードの更新、維持管理		○	
	コンセント類	各種コンセント、スイッチ類の自然消耗、破損による補修		○	
		化粧プレート類の補修		○	
	メーター類	電力積算計の改修(配管、配線を含む)、更新	○		
	照明器具	照明器具本体の自然消耗、破損による改修、更新	○		
		電球、蛍光管、グロー球等の更新、維持管理		○	
	ナースコール	自然消耗、破損による改修、更新	○		
		小修理、維持管理、保守点検		○	
消防設備	誘導・非常灯	器具本体ならびに付属部品(バッテリー含む)の自然消耗、破損による改修、更新	○		
		電球、蛍光管、グローブ球等の補修、更新、維持管理、保守点検		○	
	自動火災報知器	各種警報盤、感知器、自動閉鎖装置等の改修、更新	○		
		維持管理、保守点検		○	
	消火用機器	消火栓・消火器の更新	○		
		消火器の補修、維持管理、保守点検		○	

分類	項目	内容	負担区分		備考
			甲	乙	
消防設備	避難器具	避難ハッチ他避難器具の更新	○		
		維持管理、保守点検		○	
	その他	消防、電気保安技術者、関係諸官庁からの改善指摘事項	○		
外構	工作物	改修、更新	○		
		維持管理(障害物の撤去)		○	
	庭木、芝	維持管理、保守点検(除草、除虫、定期剪定を含む)		○	
	駐車・駐輪場	舗装部分、車止めの改修	○		
		バリカー、コーナーガード等の補修、維持管理		○	
	その他	近隣、関係諸官庁からの改善指摘事項	○	○	状況に応じて協議
昇降機	エレベーター	自然消耗、破損による改修	○		
		維持管理、保守点検(機器交換含む)		○	

(注1) 乙の故意及び過失若しくは乙の維持管理が不適切な場合における補修、更新は乙の負担とする。

(注2) 入居者の生活に著しい支障を生ずるおそれがある等の理由により、緊急補修等が必要な場合には、乙が建物利用ができる状態を優先して早期に対処し、事後的に甲及び乙で本負担区分表に基づく負担を行うものとする。
なお、乙が甲の修繕区分を緊急補修等する場合には、補修前に、甲に連絡してその確認を受け又は写真等による状況資料を保全することとする。

(注3) 本件施設又は付属初度設備であって本表に定めのないものが生じた場合には、甲と乙とは協議により別途修繕負担区分を定めるものとする。

別紙２

事業評価報告

１　基本的な考え方

（１）　施設の指定基準を遵守しているかどうかをチェックする行政監査とは異なり、事業者の提供するサービスの質の向上を目的としているため、そこで用いる基準は、指定基準と同レベルの基準ではなく、よりよいサービス水準へ誘導するための基準とした。

（２）　社会福祉基礎構造改革が目指す「利用者本位のサービス提供」を実現するため、評価基準の内容には、サービスを利用する際の情報提供やプライバシーへの配慮、利用者の立場や意見を尊重する観点などを盛り込むこととした。

２　評価基準の構成

（１）　評価対象

まず、サービスを機能別に、６つの「評価対象」に区分した。

Ⅰ　福祉サービス提供の基本方針（１分類－３項目）

利用者の権利擁護に対する配慮をしているか、事業計画の活用など基本方針についての評価

Ⅱ　組織の運営管理（３分類－９項目）

安定的なサービス提供がされているか、職員の資質向上のための取組が積極的に行われているか、他機関との連携、苦情対応など運営管理についての評価

Ⅲ　地域等との関係（２分類－３項目）

ボランティアの受入れ、他機関との連携、地域に対する広報活動などについての評価

Ⅳ　対等なサービス利用関係の構築（３分類－１０項目）

サービスの利用に際して十分な説明が行われているか、サービスの提供に利用者の意見を反映させているか、利用者の安心と安全の確保について配慮されているかなどについての評価

Ⅴ　福祉サービス提供過程の確立（４分類－６項目）

サービスの提供に際して他職種、関係機関等との連携が十分に行われているか、各種記録の整理が適切に行われているかなどについての評価

Ⅵ　福祉サービスの適切な提供（９分類－２７項目）

食事や入浴、排泄など日常生活を送る上での基本的サービスや自立の援助が利用者本位の考え方で行われているかなどについての評価

（２）　評価分類

６つの「評価対象」をさらに２２の「評価分類」に区分した。評価分類は、評価対象に該当する機能の基本的な枠組みを示す項目とした。

（３）　評価項目

２２の「評価分類」を、さらに５８の「評価項目」に区分した。

（4）　着眼点

着眼点は、評価項目の質問にどのような意味があるのかを示しており、各々の着眼点に該当する場合は、そこへチェックを入れていくものである。

着眼点のチェックが多いということは、サービスが一定の水準で展開されているということになる。ただし、サービスにはそれぞれの施設の独自性もあるので、着眼点として示されていないような工夫やサービスがあれば、それも大切なことである。また、独自性の観点から、着眼点として示された内容を意図的に実施していないことも考えられるので、着眼点の全てにチェックがつくことが理想であるとは必ずしも言えない。例えば、Ｖ－７（２）③の日常着のリフォームよりも、リハビリ面からとにかく着替えさせることを重視しているなどがその例である。

（5）　段階評価

各「評価項目」をさらに、着眼点の達成度に応じ、「Ａ・Ｂ・Ｃ」の３段階による「段階評価」に区分した。

3　段階評価のレベル

段階評価	評　価　の　内　容
A	・　１つの評価項目に含まれる着眼点のうち、チェックが７５％以上についていることを示す。 ・　Ａが多ければ、一定のレベルには達していると推測することができるという意味を表す。
B	・　１つの評価項目に含まれる着眼点のうち、チェックが５０％以上７５％未満についていることを示す。 ・　現状に満足することなく、Ａへのステップアップが期待される。
C	・　１つの評価項目に含まれる着眼点のうち、チェックが５０％未満についていることを示す。 ・　Ｃとなった要因を分析し、改善に努力する必要があると考えられる。

I　福祉サービス提供の基本方針

評価分類	評価項目	着　眼　点
1　福祉サービス提供の基本方針	（1）　事業の理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底していますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　事業理念や方針は文書として明文化している。 □②　職員の目につく場所に掲示するなど、職員に徹底している。 □③　趣旨・理念をすべての職員に浸透させて、運営に十分活かしている。 □④　趣旨・理念を実現可能なものに置き換え、具体化させ、計画→実施→評価するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　施設長の姿勢に利用者主体の考え方が貫かれていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　サービスに利用者の希望を反映するために、アンケートや懇談会を実施したりして利用者の意見を聞く努力をしている。 □②　問題を抱えた利用者については随時報告を聞くようにしている。 □③　サービスの提供についての会議等に、施設長もできるだけ出席することとしており、出席できない場合には会議録に必ず目を通している。 □④　事業運営の方針決定に当たって、職員の参加を得るようにしている。 □⑤　倫理規定を設けたり、苦情処理委員会を設置しているほか、定期的に研修を行って利用者主体のサービスを施設内に行き渡らせる努力をしている。
	（3）　利用者の人権やプライバシー保護に、適切な配慮を行っていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　利用者に関わる情報・資料に関して、取扱要領を定めるなど、取扱いに細心の注意を払い、守秘に努めるよう職員に徹底している。 □②　必要に応じ関係機関に利用者に関わる情報を提供する場合でも、必要に応じて本人や家族の了解を得ている。 □③　利用者を「1個人の人格」として尊重する教育を重視し、利用者の呼称等にも留意している。 □④　「権利」を成文化してパンフレットを作成し、機関・施設の目立つ場所に掲示したり、特に漏れてはいけない情報については、鍵のかかる所へ保管するなど、利用者の人権への配慮や情報の管理について、優れた取組み、独自の工夫をしている。

Ⅱ　組織の運営管理

評価分類	評価項目	着　眼　点
1　サービス提供組織の運営	（1）　個々のサービス提供に関して定期的又は随時に指導・助言が行われる体制がとられていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　管理者と担当者との間に十分な理解と疎通が図られた上で、サービス実施状況の定期的又は随時の報告、確認、検討が行われている。 □②　必要に応じて管理者等から助言・指導が行われている。 □③　職員間においても互いに意見交換ができるように努めている。 □④　必要に応じて外部からの指示・指導が得られる体制が整備されている。
	（2）　市町村（地域ケア会議）、介護サービス提供事業者、居宅介護支援事業者等の機関との連携や協力に配慮していますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　担当者が決まっている。 □②　地域ケア会議等他機関との連絡会にほぼ参加している。 □③　関係機関からの情報の収集や提供に努めている。 □④　日頃からこれら機関と連携をとるための会議などを自ら積極的に主催し、入退所（入退院）にあたっての必要な情報を交換したり、記録があるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　広報紙を定期的に発行し、利用者、家族、地域住民、ボランティア等に配布したり、施設のＰＲに努めていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　担当者を決めて、定期的に発行している。 □②　利用者、家族、ボランティア、施設を訪問した地域住民に広報紙等を配布している。 □③　随時見学の希望を受けている。 □④　外部の広報紙の取材等の申込みは、積極的に受け、施設のイメージアップに努めている。 □⑤　希望者にはすべて配布したり、利用者、家族、地域住民、ボランティア等の声を広報誌に反映させるため、編集委員会を設けるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
2　職員の資質向上	（1）　職員の研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。 達成度 ①14%②29%③43%④57% ⑤71%⑥86%⑦100%	□①　職員採用時研修、職場内研修を実施したり、都道府県や団体の行う研修計画を把握して、参加計画を立てて、実施している。 □②　外部研修に職員が参加した場合には、他の職員に還元させるよう努めている。 □③　研修計画は画一的なものでなく、職員の技能、技術に応じた内容で、適時再研修が可能な配慮がある。 □④　事業の趣旨・理念に沿い、事例発表会等の職員研修・勉強会が定期的に実施されている。 □⑤　外部研修等に参加できる体制がとられているほか、計画的に研究発表を行うなど、職員に意欲を持たせる配慮がされている。 □⑥　関係職員が誰でも参加できる内容となっている。 □⑦　専門的な個別テーマについて、研修会や勉強会が継続的に実施されているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

評価分類	評価項目	着　眼　点
3　苦情対応体制の整備	（1）　苦情を受け付ける窓口が設置されていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　利用者・家族等からの苦情があった場合、担当職員ができるだけ早く話を聞き、迅速な対応が行われている。 □②　苦情内容が、業務の改善に反映されている。 □③　内容及び対応・改善内容が記録保管されている。 □④　日常的な不平・不満を吸い上げ、組織の中で検討する仕組みがつくられている。 □⑤　第三者による苦情処理委員会などの不服申し立てのできる制度を作ったり、自治会があり利用者自身の自主的な問題の指摘の機会があったり、相談室に相談員が常駐しいつでも必要に応じて訴えを聞いているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　定期的又は必要に応じて、利用者・家族の相談や意見収集の機会を設けるなど、コミュニケーションを確保するよう努めていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　必要に応じて、職員・家族を対象とした調査等が行われている。 □②　利用者との個別の話し合いの機会を計画的に持っている。 □③　利用者との個別の話し合い、相談の内容をケアプランに反映させている。 □④　利用者・家族からの意見や要望をアンケート調査等により定期的に把握しており、得られたデータはきちんと報告書としてまとめあげ、記録として整備しているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　利用者の個別的な要求に適切に応えていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　利用者から既存のサービスメニューにないサービスを求められたときも、できるだけ応えている。 □②　利用者からの求めにすぐ応えられないときは、求められた内容を上司に相談するシステム（内容により相談するルートを決めている。）ができている。 □③　すぐに応えることが難しい事柄でも、全体で話し合って応える努力をしている。話し合って、なお希望に応えられない事柄については、その理由を利用者に説明して、理解を求めている。 □④　利用者の個別的な要求に対応するための会議を随時開催している。利用者が希望するときは、その会議に参加してもらうなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（4）　利用者の状況や変化について、家族に対して必要に応じた情報提供を行っていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　利用者の状況について、家族に対して、個別に定期的に報告している。 □②　説明は医師、看護・介護職員等が的確に行い、家族の十分な理解を得る努力をしている。 □③　面会簿等が整備されている。 □④　家族支援の担当者を置き、利用者の状況に関して、家族が必要とする情報をいつでも提供できるようにしているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（5）　利用者や家族からの経済的・社会的な相談、家族関係についての相談に応じたり、適切な調整を行っていますか。 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　利用者、家族との個別の話し合いや相談から、利用者、家族がかかえている経済的・社会的ニーズの把握に努めている。 □②　利用者の直接担当職員（居室担当者など）と相談担当職員（生活指導員など）との連絡を密にして、問題や相談の課題があれば適切に対応できる体制をとっている。 □③　家族関係についての相談や調整を、利用者支援の重要な課題として、意図的に取り組んでいる。 □④　個別支援計画の中に、家族関係（調整）の課題を位置づけている。 □⑤　ケース会議の事例としても取り上げ、家族関係調整の課題に取り組む努力をしている。 □⑥　相談に対応する専門職員を配置し、いつでも経済的・社会的相談に応じられる体制をとっていたり、家族関係についての相談や調整のために、担当者が家庭訪問を行うなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

Ⅲ　地域等との関係

評価分類	評価項目	着　眼　点
1　地域社会との連携	（1）　ボランティアや地域住民を受け入れる機会をつくっていますか。 達成度 ①14%②29%③43%④57% ⑤71%⑥86%⑦100%	□①　ボランティアや地域住民の受入れ方針を対外的に明らかにし、実際に受け入れているか、受け入れた経験があり、研修等を行っている。 □②　受入れの記録を取りまとめている。 □③　職員、利用者、家族に対して受入れの趣旨等を徹底し、適切に対応している。 □④　専任の担当者を配置したり、具体的な受入れ計画、研修・指導内容等のマニュアルを作成するなど、継続的な対応を行っている。 □⑤　施設で盆踊りなどの行事を行い、その際、家族や地域への参加を呼びかけている。 □⑥　利用者が施設外行事への参加を希望した場合は、参加できるよう、できるだけ配慮している。 □⑦　地域の町内会、老人会、婦人会などと連絡をとり、お互いに協力して行事を行うなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
2　協力医療機関	（1）　協力医療機関と十分な連携がとれ、必要なときに適切な措置を講じるようにしていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　内科、外科、精神科等必要な診療科とは、少なくとも協力契約を交わしている。 □②　歯科とは必ず協力契約を交わしている。 □③　契約書がある。 □④　夜間・休日であっても適切に対応できる。 □⑤　歯科その他の往診も可能であるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　入院に関して利用者や家族等と相談していますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　入院に関しては、状況を利用者、家族などに説明し、合意のもとに行っている。 □②　その際の記録がある。 □③　入院後も利用者、家族のフォローを行い、治療後の療養計画を立てるなどのサービスを提供しているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

Ⅳ　対等なサービス利用関係の構築

評価分類	評価項目	着　眼　点
1　サービス提供開始時の対応	（1）　利用希望者に対して、サービスの概要を利用申込み前十分知らせていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　説明のためのパンフレット（内容、料金、手続等）を作成しており、施設、行政機関等にも置かれている。 □②　施設の趣旨が十分に説明され、質問にもすぐに対応できる職員を配置している。 □③　施設見学を自由に行える。 □④　利用者・家族に十分な事前面接が実施され、その聴取、管理内容が適切に記録されている。 □⑤　利用者や家族に分かりやすく説明し、十分な納得が得られるように、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　入所にあたり、利用者の状態などの説明を本人、家族にわかりやすく行い、同意を得ていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　利用者の状態については、必要に応じて担当以外の専門職員から的確な説明がされている。 □②　入所については、利用者の状態と施設機能の関係を利用者、家族が理解するよう説明するとともに、同意を得る努力が十分なされている。 □③　入所について説明した際の記録がある。 □④　将来に向けての支援計画を利用者、家族とともに話し合うなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　退所にあたり、退所先へ利用者の状態に関する情報提供は、適切に行われていますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　情報提供は、文書により適切に行われている。 □②　記録が整備されている。→追加 □③　退所先に対しケアプラン等の情報が提供されているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
2　利用者の意向の尊重	（1）　サービスの提供にあたって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう努めていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　酒、たばこ、コーヒーなどの嗜好品について、心身等に問題のある人でも、個別的な対応をしている。 □②　その他の利用者には、個々の嗜好を考慮し、集団生活を営んでいることを考慮の上、飲酒時間や喫煙場所、喫茶時間の設定などで対応している。 □③　テレビ、新聞、雑誌、図書、ビデオを自由に活用できるような配慮がなされている。（各フロアーに視聴・閲覧コーナーを設置したり、自分で読むことが困難な利用者には、朗読のサービスを行うなど） □④　酒やたばこが自由に購入できるようなスペースが施設内にあったり、常設喫茶等を設け、生活しているフロアー以外でも、自由に楽しめるような配慮がなされている。
	（2）　一人で外出することが困難な利用者に対して、希望を聞き、計画的に外出の機会を確保していますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　生活場面面接等を通し、利用者の希望を把握し、年間の行事計画で外出の機会を多く設定している。 □②　季節ごとに外出の機会を設け、計画的に実施している。 □③　日常の中で、居室担当が個別に散歩の機会を設けるなどの配慮をしている。 □④　外出や外泊をしたがらない要介助の利用者にも、個別に働きかけている。 □⑤　利用者が自由に希望が述べられる機会づくりに配慮したり、社会資源等も活用し、必要に応じて1対1での外出もできるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　自己管理が困難な人の金銭等を預かる場合、本人又は家族等から、書面での依頼を受けるようにしていますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　個人別に口座を作り、台帳を整備して出納の状況を定期的に家族又は代理人に報告するとともに、本人からの申し出があれば、いつでも開示している。 □②　預かり金の管理規程が整備されており、施設内部で出納取扱者を複数にするなど、チェック体制が作られている。 □③　金銭等の管理を施設でするときは、必ず、本人、家族又は代理人と書面で契約を結ぶとともに、預り証を発行している。

評価分類	評価項目	着　眼　点
3　利用者の安心と安全の確保	（1）　サービス提供時における事故防止及び事故発生時の留意点・注意事項をマニュアルとして示していますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　骨折や誤嚥等の緊急事故防止及び事故が発生した際の留意点、注意事項をマニュアルとして示している。 □②　マニュアルは、職員に周知されており、すぐに対応できるようになっている。 □③　チェックリストを作成し、定期的に個別事項の点検を行ったり、定期的に訓練を行うなど、優れた取組み、独自の工夫している。
	（2）　賠償責任等に備えて、保険に加入していますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　社会福祉施設総合賠償補償共済制度（これに類するものを含む。）に加入している。 □②　ボランティア保険に加入している。 □③　食品事故に対する保険に加入している。 □④　個人賠償責任保険など、その他の補償に備えて必要と考えられる補償制度に加入し、その給付内容も常に検討されている。
	（3）　災害（火災、震災等）時における適切な対策が立てられていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　緊急時発生時の連絡体制、緊急体制が確立されている。 □②　非常災害時に備えるため、避難訓練を行ったり、避難経路、施設外緊急避難先等の周知徹底等が行われている。 □③　消防法令に基づいた適切な施設、設備整備や割れにくいガラス、防炎加工寝具等、非常時を想定した施設、設備整備がなされている。 □④　災害（火災、震災等）における緊急対応のマニュアルが作成されている。
	（4）　感染症予防のための必要な対策、感染者に対しての適切な対応がなされていますか。 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　感染対策マニュアルが作成され、適切に励行されている。 □②　感染者に対する適切な対応法に関する研修を行っている。 □③　利用者・家族に対して感染予防に対する啓発普及を行っている。 □④　必要な手洗器等の設備機器等が設置されている。 □⑤　みだりに感染者のサービス利用を拒まない。 □⑥　感染者（例：かいせん、ＭＲＳＡ等）に対しての適切な処遇のためにマニュアルや事例集を作成したり、計画的研修を行うなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

Ⅴ　福祉サービス提供過程の確立

評価分類	評価項目	着　眼　点
1　サービス提供計画の管理	（1）　各種の記録は適切に記入され、管理され、活用されていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　業務報告、日報等は、施設長にまで報告されるよう統一している。 □②　施設療養の提供にあたって、必要な記録（管理に係る事業日誌等、入所検討（判定）に関するもの、施設サービスに関わるもの等）が適切に整備され、関係職員が経過的変化や対応状況等について明瞭に記入している。 □③　記入方法、管理方法について、統一的な指示がなされ、全職員に周知徹底されている。 □④　記録の秘密保持に努め、入所者のＱＯＬ向上の一環になるよう、優れた取組み、独自の工夫をしている。
2　サービス提供計画の策定	（1）　日常生活のすべてに手を貸すのではなく、利用者ができるだけ自分で取り組むように配慮していますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　残存機能と現在の能力をきちんと評価し、できるところは手を貸さずに見守るようにしている。 □②　できる可能性のあるところは、設備や環境を整えるなど、利用者が自分で取り組めるようにしている。 □③　入浴、食事等のあわただしい場面でも、その原則が守られている。 □④　定期的なケアカンファレンスにより利用者個々の正確な評価を行い、できる動作については自ら取り組む意欲を持たせるよう働きかけるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　自立生活を支援するため、利用者の障害形態に応じた自助具や介護機器などが用意されていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　利用者の障害を正確に把握し、個々のレベルに応じた自助具や介護機器等を用意し、それぞれの障害レベルで自立が可能となるよう配慮している。 □②　ＯＴ、ＰＴ等のリハビリ担当スタッフその他、他職種と協議し、個々の状態に最も適した自助具や介護機器等を選択するよう努めている。 □③　心身機能、理解力が低下した利用者であっても使いこなすことができる自助具であるよう配慮している。 □④　既存の福祉用具だけでなく利用者を観察したり、話合いの中で、福祉用具を改良・改造するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
3　サービス提供	（1）　ケアプラン（個別の看護・介護計画）は、利用者の意見を取り入れて作成されていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　利用者のケア目標・計画を立案する際に、利用者・家族の意見を必ず取り入れて、文書で示して同意を得ている。 □②　すべての入所者について、入所後２週間以内にケアプランを立案し、以後、定期的に見直しされている。 □③　入所当日からケアは始まるので、入所前と入所当日に得た情報から暫定ケアプランを作成して対応している。 □④　情報の上で、在宅ケアプランと連動している。 □⑤　その他の優れた取組み、独自の工夫をしている。
4　評価・変更	（1）　定期的又は必要に応じて、個々の利用者のサービス内容が見直されていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　利用者・家族の意見・要望が反映されるようしている。 □②　内容の見直しの検討が行われている。 □③　利用者に関わる問題について様々な観点からケアの再検討が行われている。 □④　問題を共有化するシステムがとられている。（報告がケース記録に記載され、会議録、研究会録等に保存され、さらに管理者まで報告が行く仕組みとなっている。） □⑤　サービスの運営主体として積極的な提言を行うなど、主体的に関わっている。
	（2）　ケアカンファレンスを定期的に行っていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　必要に応じて、利用者や家族、施設外の関係者も参加している。 □②　司会・記録などの役割、進行の仕方が決められており、発言が偏ったり、トップダウンの進め方にならないように配慮されている。 □③　ケアカンファレンスの結果が、参加していない職員全員に伝達される仕組みにしてある。 □④　その他の優れた取組み、独自の工夫をしている。

VI　福祉サービスの適切な提供

評価分類	評価項目	着　　眼　　点
1　生活環境	（1）　施設全体の雰囲気は、利用者の快適性に配慮していますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　快適に時間を過ごせるように、各所に絵を飾ったり、本を置いたり、廊下にソファを置いたりしている。 □②　床面、通路、階段等の整理に心がけ、安全で自由に移動できる空間を確保し、不慮の事故を防ぐよう配慮している。 □③　換気を十分に行っている。 □④　椅子、テーブル、床などに工夫し、居室も木製の仕上げ材を使用するなど、雰囲気が家庭に近くなるように配慮されているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　利用者がくつろげるデイルームや談話室がありますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　利用者がくつろげるよう、ソファーや椅子、テーブル、テレビ、雑誌などが用意されている。 □②　内装、装飾などにも工夫がある。 □③　利用したいときに自由に利用できる。 □④　専用、共用を問わず、デイルームか、もしくは談話室がある。 □⑤　専用のデイルームや談話室を設けており、くつろげる喫茶コーナーを設けたり、売店を設けるなと、優れた取組み、独自の工夫をしている。
2　環境衛生	（1）　施設は清潔ですか。異臭がありませんか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　清掃に関する責任者がいる。 □②　定期的な清掃実施、特に水回りが入念に清掃されており、専任の職員や専門業者への外注等により、介護職員に支障を生じないよう配慮されている。 □③　施設は、医療・介護を行う場として、清潔保持に特に配慮がされており、職員、利用者に十分徹底されている。 □④　通常は異臭はなく、おむつ交換等で異臭が発生しても、換気によりすぐにおさまる。 □⑤　責任者が各所を毎日チェックしており、専門の職員によって清掃業務が入念に行われているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　事故防止のために、常に床や段差、照明など環境の安全性に気を配っていますか。 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　段差を解消したり、危険区域は表示したりという工夫がある。 □②　床に水ぬれがなく、あってもすぐに清掃されている。 □③　傾斜のある場所は、滑りにくい材質や手すりを使うなどの工夫がある。 □④　利用者にも見やすい照明の装置がなされている。 □⑤　定期的に点検している。 □⑥　施設内に段差及び傾斜、危険区域が全くなく、照明も利用者に適しているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

評価分類	評価項目	着　　眼　　点
3　コミュニケーション	（1）　利用者の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう努めていますか。 達成度 ①14%②29%③43%④57% ⑤71%⑥86%⑦100%	□①　会話の不足している利用者には特に気を配っている。 □②　日常生活の各場面でも言葉かけをよく行っている。 □③　利用者同士が会話を楽しむプログラムや場所を用意している。 □④　利用者からの話を引き出す努力をするとともに、利用者から話があったときは、ゆっくり対応している。 □⑤　失語症等により、会話が不可能な利用者には、個別にコミュニケーションの方法を考え、本人との話し合いでサイン等を活用するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。 □⑥　入所（入院）の際に本人の入所の目的や嗜好、希望について、本人又は家族から聞き取って記録し、援助方針の策定に活かしている。 □⑦　施設独自に意見箱を設置したり、介護相談員を受け入れるなど、利用者の意思や希望を引き出す取り組みを行っている。
	（2）　利用者への言葉づかいに対する配慮がなされていますか。 達成度 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　利用者の心身の機能レベルにかかわらず、自尊心を傷つけるような言葉づかいをしない。 □②　機能の低下した利用者にも、幼児語を用いたりしないようにしている。 □③　入浴などの場面でも、決して指示的な言葉にならないように注意している。 □④　接遇教育プログラムが確立している。 □⑤　マニュアル等を利用し、個人の意識高揚に努めたり、日常的にその検討ができる立場の職員配置や検討委員を設けるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。 □⑥　友好的な言葉かけをしたり、目線を合わせて話をするなど、利用者の希望を引き出そうとする態度が職員に行き渡っている。
4　食　事	（1）　利用者の心身の状況に配慮した適切な内容の食事が提供されていますか。 達成度 ①12%②25%③37%④50% ⑤62%⑥75%⑧100%	□①　利用者の身体状況、咀しゃく力、嚥下力、消化力、排泄状況に合わせた調理方法、栄養バランス、好み、味加減、持続性を総合的に考え、食事内容を考えている。 □②　利用者の食習慣を尊重し、好みの物なども踏まえた献立を考えている。 □③　粥、パン、麺類等主食も多彩に用意するなど、代替食の用意ができている。 □④　食事摂取量のチェックができている。 □⑤　検食記録が整理されており、味付け等について率直な意見が記載されている。 □⑥　歯痛、発熱などの一時的、突発的な状況にも即応できる配慮がある。 □⑦　必要に応じて補食を行っている。 □⑧　栄養士や保健・医療スタッフとの連絡調整を図ることにより、個別の状態に対応した食事が用意できる。

評価分類	評価項目	着　眼　点
	（2） 食事介助は利用者のペース及び心身の状態に合わせていますか。 達成度 ①11%②22%③33%④44% ⑤56%⑥67%⑦78%⑧89% ⑨100%	□① できるだけ座位をとらせ、ベッドから離れるよう努めている。 □② 嚥下しやすい姿勢をとらせ、利き手の自由を確保するようにしている。 □③ 心身状況に合わせて、自分のペースで食べられるよう福祉用具や食器を工夫している。 □④ 利用者に言葉かけやトーキングサービスを交えながら、あせらずに食べられるようにしている。 □⑤ 汁物にとろみをつけるなど、無理なく自分のペースで摂取できるように工夫している。 □⑥ １回に口に運ぶ量にも気を配り、飲み込んだものを確認してから次の介助をしている。 □⑦ すべて介助するのではなく、自立支援が行えるよう介助をしている。 □⑧ 配膳の順番を工夫するなど、時間差をつけて、食べるペースの違いに配慮している。 □⑨ 例えばボランティアの協力を得るなど、食事介助にゆとりをもてるようにするなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3） 食事をおいしく、楽しく食べられる雰囲気づくりを行っていますか。 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□① 食堂の採光、通風、温度、湿度に気を配っている。 □② 照明設備に工夫している。 □③ 利用者の状態に合った椅子、テーブル（高さや形等）を工夫している。 □④ 料理に合う食器を使い、盛り付け等を工夫して、見て楽しめるようになっている。 □⑤ 季節感をかもしだすような工夫をしている。 □⑥ 例えば観葉植物を置いたり、音楽を流したり、定期的にイベントメニューを設けるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（4） 食事の選択が可能になっていますか。温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供されていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□① 週のうち何度かは複式献立にし、選択できるようにしている。 □② わかりやすい献立予定表が、よく見える場所に掲示されている。 □③ 利用者が食事をとる場所に、利用者が自分で温めたり、冷やしたりできる設備が工夫されている。 □④ 食事をとる直前に配膳（盛りつけ）をしたり、保温食器等を使用するなどして、適温に配慮している。 □⑤ 毎日複式献立にしたり、行事日にはバイキング方式をとったり、常設喫茶等を設け、さらに献立を増やし選択できるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（5） 食前、食後の衛生面の配慮を行っていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□① 食前に利用者に手洗いをさせるなど、衛生面に配慮している。 □② 歯みがきの励行など、食後に口腔内を清潔にしている。 □③ 食前に換気を行うなど快適で衛生的な食事環境をつくるように努めている。 □④ 食前、食後の衛生面に関するマニュアルを作成するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

評価分類	評価項目	着眼点
5　入浴・清拭	（1）　利用者の身体状況に合わせた入浴及び入浴介助・清拭を行っていますか。 達成度 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　入浴マニュアルがあり、利用者個々の入浴前後の健康状態チェックを行い、入浴介助時にもそれが活用されている。 □②　入浴者の安全の確保や態勢や注意が十分に行われている。 □③　機械浴、リフト浴、一般浴など浴槽機器等が数種類用意されている。 □④　シャワーチェアーその他の介護用品も利用者の状況に応じて準備されている。 □⑤　入浴後の水分摂取が十分になされている。 □⑥　必要に応じて職員間で入浴方法や形態について検討を行ったり、個別入浴を実施するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　利用者の心理面及び安全性に配慮した入浴介助を行っていますか。 ①25%②50%③75%④100%	□①　裸体を他人に見せない工夫をし（介護者は除く。）、プライバシー保護に努めている。 □②　入浴の際には、できる限り同性介助を行っており、異性介助になる場合には、利用者の同意を得るとともに、タオルを用意するなどの配慮をしている。 □③　安全確認、感染症罹患者の入浴順の配慮をしている。 □④　個々の利用者の心理面に配慮し、画一的な介助にならないよう、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　入浴日以外の日でも希望があれば入浴あるいはシャワー浴ができますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　入浴日以外でも、週に何度かは希望により入浴できる日を設けて実施している。 □②　入浴日以外でも、利用者が自由に利用できるシャワールームを設け、希望に応えている。 □③　要介助者等であっても、希望があれば、毎日でも入浴シャワー浴ができたり、夜間の入浴日を設けるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
6　排　泄	（1）　心身の状態に合わせた排泄介助を行っていますか。 達成度 ①16%②33%③50%④66% ⑤83%⑥100%	□①　利用者に対し、どのような介護が必要であるのか把握し、徹底できている。 □②　トイレ（ポータブルトイレ）まで自分で行けるように環境が整備されている。（ナースコールが鳴ったらすぐに対応できる態勢がとれている。） □③　尿意や便意のある利用者は、おむつを使用していても、できるだけ声かけなどの誘導により、トイレやポータブルトイレでの排泄を促している。 □④　利用者と十分協議の上、脱着しやすい衣服やトレーニングパンツ、パットなどを使用している。 □⑤　ケアカンファレンス等において排泄自立支援の個別計画が検討される態勢にあり、センサー等の活用を試みるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。 □⑥　可能な限り、利用者との話し合いによって、個々の要望に応じ、状態に適したものが使用できるよう努めている。

評価分類	評価項目	着　眼　点
	（2） 利用者の心理面に配慮した排泄介助を行っていますか。 達成度 ①11%②22%③33%④44% ⑤55%⑥66%⑦77%⑧88% ⑨100%	□① 気兼ねしないよう手際よく、励ましの言葉かけをしている。 □② 不必要な皮膚の露出を避けている。 □③ おむつ使用者には、ベッド回りにカーテン等を使用している。 □④ ポータブルトイレ使用者には、スクリーンなどの利用により、プライバシーを守るように努めている。 □⑤ 介助中の利用者氏名を大声で言わないようにしている。 □⑥ 排泄の際には、できる限り同性介助を行っており、異性介助になる場合には、利用者の同意を得るなどの配慮をしている。 □⑦ 男女それぞれにトイレを設けているか、トイレが一つである場合には、羞恥心に配慮して排泄できるようにしている。 □⑧ 換気や消臭スプレーなどの手際よい処理で臭いを残さないようにしている。 □⑨ ポータブル利用者の居室のベッドの位置を配慮し、さらにプライバシーを守るようにしたり、トイレのカーテンには使用中の表示をするなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3） 排泄記録表が作成され、健康管理その他の面で活用されていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□① 個別の排泄記録表が作成され、排尿・排便の状況が把握できている。 □② 排尿・排便が困難な利用者に対しては、職員間で協議の上、対応している。 □③ 水分摂取量とともに補給する内容の検討、また、食事面への配慮にも努めている。 □④ 特に問題のある利用者については、観察したことを含めて記録の上、申し送りをしている。 □⑤ ケアカンファレンスなどにおいて、排泄関連問題の対応策が職員で話し合われる体制にあり、さらに優れた取組み、独自の工夫をしている。
7　寝たきり防止	（1） 寝たきり防止が徹底され、寝・食分離に努めていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□① 長時間離床が困難な利用者でも、食事の時間はベッドと車椅子の移乗介助を行い（食堂誘導以外の場合も）、病状により困難な場合を除き、寝・食分離を徹底している。 □② 車椅子へ移乗できない利用者は、ギャッジベッド等を利用し、少しでも座位を保つよう努めている。 □③ 利用者個々の状態に応じた補助具等を利用し、少しでもベッドから離れることができるよう配慮している。 □④ 日中、グループ活動や行事等を設定し、離床する機会、時間が増えるようにしたり、食堂や食堂のないところでも談話室等の共有スペースを食事の場所として使用することで、居室以外の場所で食事をとることができるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2） 日中は、寝間着から日常着に着替えるようにしていますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□① 起床時の介助として日常着への着替えを行っている。 □② 衣服等の管理も利用者本人ができるよう、収納等が整備されている。 □③ 全面介助の人でも起床時に着替えるようにしたり、日常着も個別の障害にあわせてリフォームするなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

評価分類	評価項目	着　眼　点
8　機能回復等への支援	（1）　定期的にケース会議を行い、計画の見直しを行っていますか。 達成度 ①20%②40%③60%④80% ⑤100%	□①　必要な人ごとにリハビリテーションの計画を作っている。 □②　計画を作るにあたって関連ある担当者（複数）でケース検討を行っている。 □③　計画に従ってリハビリテーションを実施している。 □④　実施状況に応じた計画・課題の見直しを行っている。 □⑤　ケースのＱＯＬ向上効果につながる優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　レクリエーション活動（クラブ活動等）は、趣味、娯楽などを活かした小グループで行われ、自由に選択できる多彩なメニューをそろえていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　継続性のあるクラブ活動から、単発的なレクリエーションまで利用者の特性を配慮した、小グループの活動が設けられている。 □②　利用者個々の趣味や興味に応じ、それぞれが選択できるように多くの活動が用意されている。 □③　それぞれの活動が利用者個々に明らかにされ、選択するための個別の働きかけに配慮している。 □④　常に利用者の趣味、興味、そして希望を把握することに努め、必要があれば、新たな活動を設定したり、社会資源を活用するなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　利用者が積極的に参加しやすいように、レクリエーションプログラムが配慮されていますか。 ①14%②28%③43%④57% ⑤71%⑥86⑦100%	□①　活動的なプログラムだけでなく、機能の低下している人に配慮したものを用意している。 □②　参加のしやすさ、楽しさ、仲間づくりという視点に配慮している。 □③　部分的でも、全員がプログラムに何らかの形で関わるよう配慮している。 □④　プログラム選択には、今までの生活歴等も考慮している。 □⑤　個々の身体状況や日課等を考慮し、活動しやすい時間を設定し、実施している。 □⑥　日常生活援助の中でも、活動に対する動機づけが十分配慮されている。 □⑦　メンバーの主体的な参加･活動を促したり、メンバーが企画、運営できるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（4）　抑制、拘束は行わないようにしていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　ベッド、車いす等からの転落の危険性が予測される場合や骨折後の体重負荷が禁止されているにもかかわらず、その指示が守れない場合、また、再骨折の危険性が極めて高い場合などに限って、安全ベルトを活用するなどしているが、そのような場合であっても、できる限り見守るなどして拘束時間を極力限定している。また、そのような対象者には、なるべく職員との接触時間を長くとり、情緒的な安定が得られるよう努めている。 □②　大量の向精神薬の投与は、結果として利用者の行動制限になるため、行わないようにしている。 □③　生活場面の確保のため、施設の環境・設備に十分な工夫をし、利用者の行動が抑制されたり、拘束されたりすることのないようにしている。 □④　他職種との連携やボランティアの活用等で、個別の対応を行うなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。

評価分類	評価項目	着　眼　点
9　介護・看護	（1）　利用者の健康状態等に関して、利用者や家族に分かりやすく説明し、理解を得ていますか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　必要に応じて利用者や家族への記録の送付を行っている。 □②　必要に応じて健康状態の説明の機会を持っている。 □③　利用者や家族に記録が渡され、その上で健康状態の説明の機会を持つなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（2）　重篤な状態や終末期に入った場合、家族との連携が密にとれていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　重篤の状態になったときの対応について、あらかじめ家族と話し合っている。 □②　重篤の状態になったときの連絡方法をあらかじめ確認している。 □③　重篤の状態の説明をしている（連絡をしている）。 □④　誰が付き添うかを確認しているとともに、付き添いの人への施設の対応（休む場所、食事等）ができているなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（3）　看護職員、介護職員その他の職員の情報交換や伝達はスムーズにできるような体制になっていますか。 達成度 ①25%②50%③75%④100%	□①　看護・介護の業務分担、責任者が明確にされており、入所（入院）者ごとの記録が適確に記載され、適切に申し送りされている。 □②　各利用者ごとの状況が適切に記録され、看護・介護職員等の情報伝達が適時実施されている。 □③　各職種ごとの情報交換も適時実施できるように配慮されている。 □④　各職種ごとの情報交換や伝達が常時適切に行われるとともに、各利用者の看護・介護に適切に反映できるなど、優れた取組み、独自の工夫をしている。
	（4）　服薬者に対する与薬管理は適切ですか。 達成度 ①33%②66%③100%	□①　各利用者ごとの服薬のチェック、薬歴管理を行い、一括手渡しでなく、服用ごとに配布するなどして、与薬管理をしっかり行っている。 □②　定期的なチェック、医師との協議等を十分に行っている。 □③　その他与薬管理について、優れた取組み、独自の工夫をしている。